

Al Dirigente dell'AT di Como

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____,
il _____ residente a _____ in via/piazza _____,
codice fiscale _____, documento d'identità n. _____
rilasciato da _____, inserito/a nella graduatoria permanente
provinciale di Como per il profilo professionale di _____
o negli elenchi provinciali ad esaurimento di cui al DM n. 75 del 2001 per il profilo
professionale di _____

DELEGA

il sig/sig.ra _____, nato/a _____
il _____, documento d'identità n. _____ rilasciato
da _____ in data _____
a rappresentarlo/a nella procedura di individuazione dei destinatari della proposta di stipula di
contratto a tempo determinato per il personale ATA per l'anno scolastico 2025/2026 che si
svolgerà in Como, in via Belvedere n. 18 presso l'Istituto Superiore "L. Da Vinci-Ripamonti" il
giorno 29 AGOSTO 2025. A tal fine indica le sedi e la tipologia di contratto in ordine di
preferenza per le quali è disponibile ad accettare la nomina:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____

Il sottoscritto, in caso di mancata indicazione delle sedi e degli incarichi di interesse,

DICHIARA

di accettare incondizionatamente la scelta operata dal delegato.

Allega copia del proprio documento di identità.

Data _____

Firma _____